



CÂMARA DOS DEPUTADOS
COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA



DEBATER SOBRE ONCOLOGIA – SUS, IDEIAS E SOLUÇÕES

Dr. Paulo Eduardo Xavier de Mendonça
Diretor-Geral do INCA



Ministério da
Saúde



PANORAMA DO CÂNCER NO MUNDO



International Agency for Research on Cancer



8 milhões de mortes em 2014 (1ª causa de mortes no mundo) *



US\$ 2 trilhões/ano
1,5% do PIB mundial**

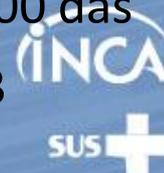


1 Pessoa a cada 3 tem ou terá câncer*



Custo médio anti-neoplásicos : US\$ 100.000 das drogas aprovadas pelo FDA de 2009- 2013
>Sobrevida: 6 meses***

Câncer



Ministério da Saúde



Fonte:

* <http://www.iarc.fr/en/publications/books/wcr/wcr-order.php>

** [^] World Economic Forum - <http://www.weforum.org/events/world-economic-forum-annual-meeting-2015>

*** **Pricing in the Market for Anticancer Drugs**; *J. Economic Perspectives*—Vol 29, Nº 1, 139–162— 2015

PANORAMA DO CÂNCER NO BRASIL



Câncer



Perspectiva 2020: 1ª causa de morte por doença



576 mil novos casos em 2015*



60% em estágio avançado*



21% das mulheres de 25 a 64 anos não realizaram exame preventivo nos últimos 3 anos**

Fonte:

* Estimativas de incidência do câncer no Brasil, INCA, 2014

** Pesquisa nacional de saúde : 2013 : ciclos de vida : Brasil e grandes regiões / IBGE, Coordenação de Trabalho e Rendimento. - Rio de Janeiro : IBGE, 2015.



Ministério da Saúde

GOVERNO FEDERAL
BRASIL
PÁTRIA EDUCADORA

COBERTURA DOS EXAMES PREVENTIVOS NAS MULHERES BRASILEIRAS

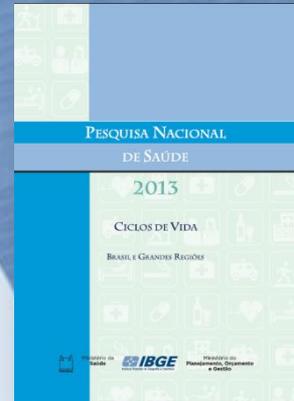


Gráfico 26 - Proporção de mulheres que realizaram o exame preventivo para câncer do colo do útero nos últimos três anos anteriores à pesquisa, na população de mulheres de 25 a 64 anos de idade, com indicação do intervalo de confiança de 95%, segundo as Grandes Regiões - 2013

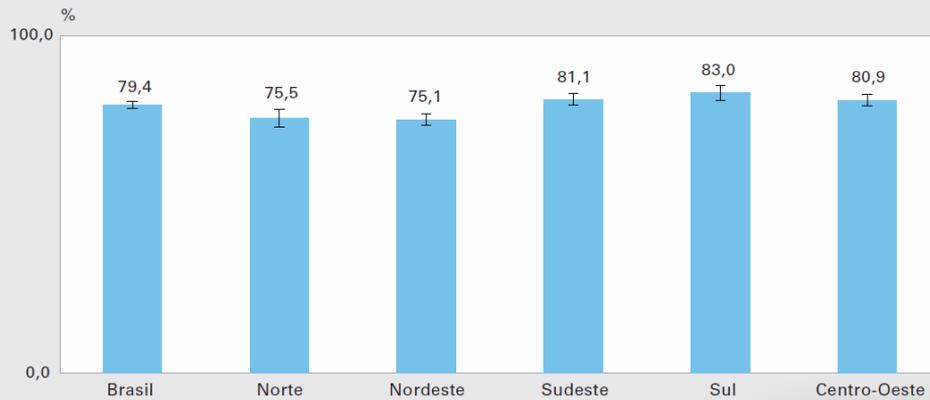
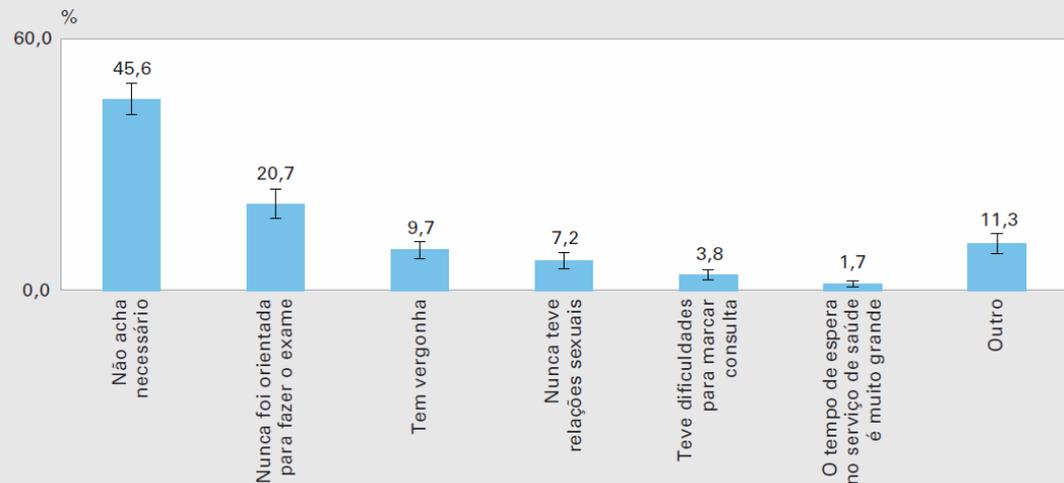


Gráfico 27 - Distribuição percentual das mulheres que nunca fizeram o exame preventivo, na população de mulheres de 25 a 64 anos de idade, segundo os motivos de nunca terem feito o exame - Brasil - 2013



Fonte:

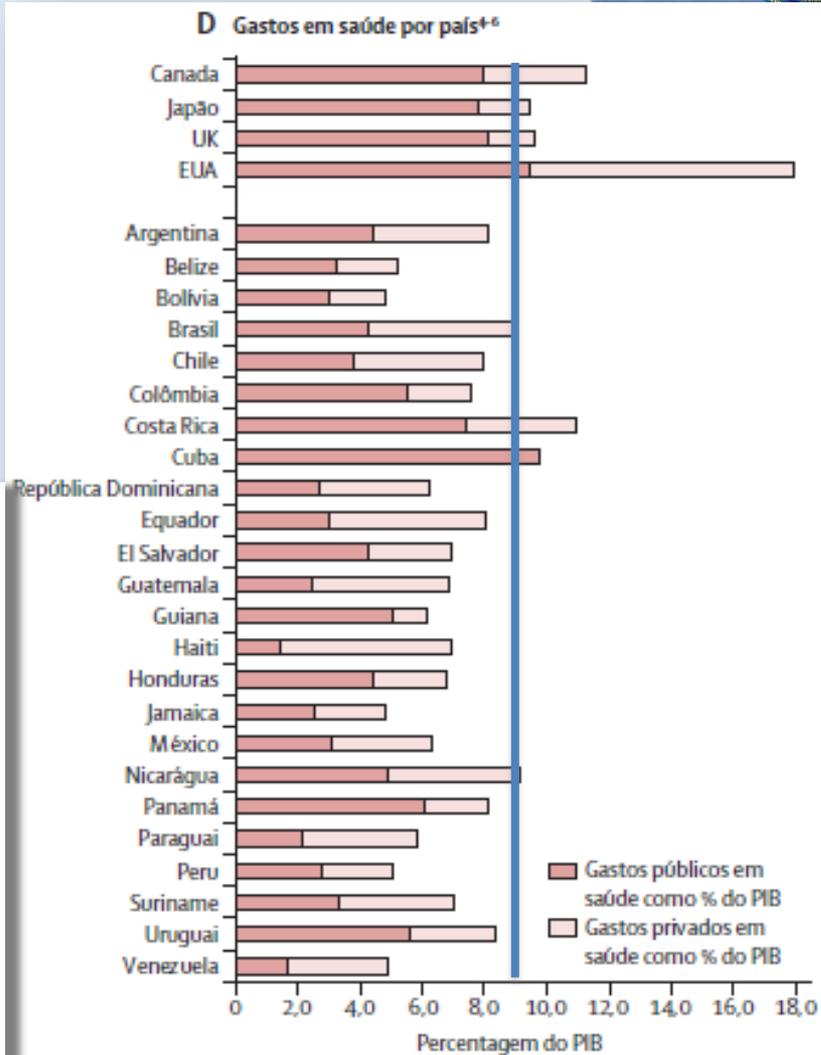
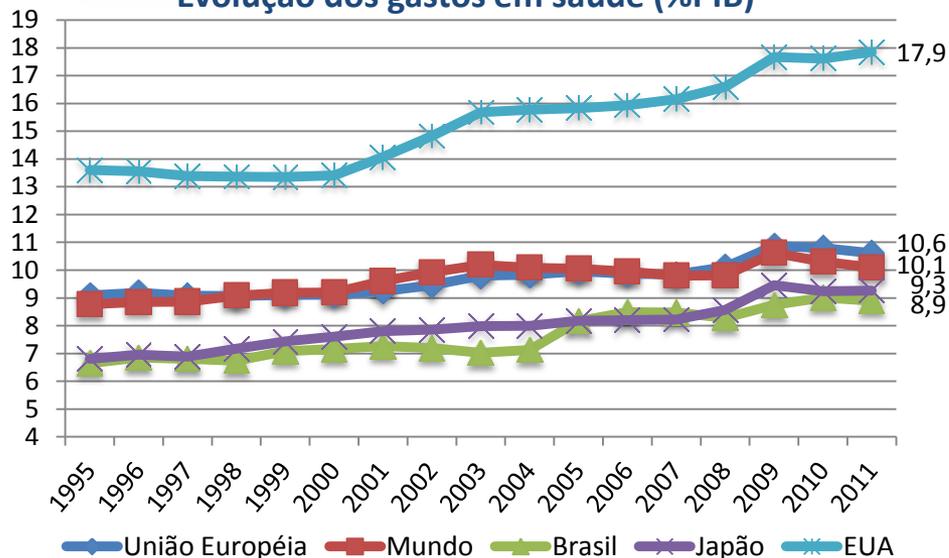
Pesquisa nacional de saúde : 2013 : ciclos de vida : Brasil e grandes regiões / IBGE, Coordenação de Trabalho e Rendimento. - Rio de Janeiro : IBGE, 2015.

GASTOS COM A SAÚDE NO BRASIL



THE WORLD BANK
Working for a World Free of Poverty

Evolução dos gastos em saúde (% PIB)*

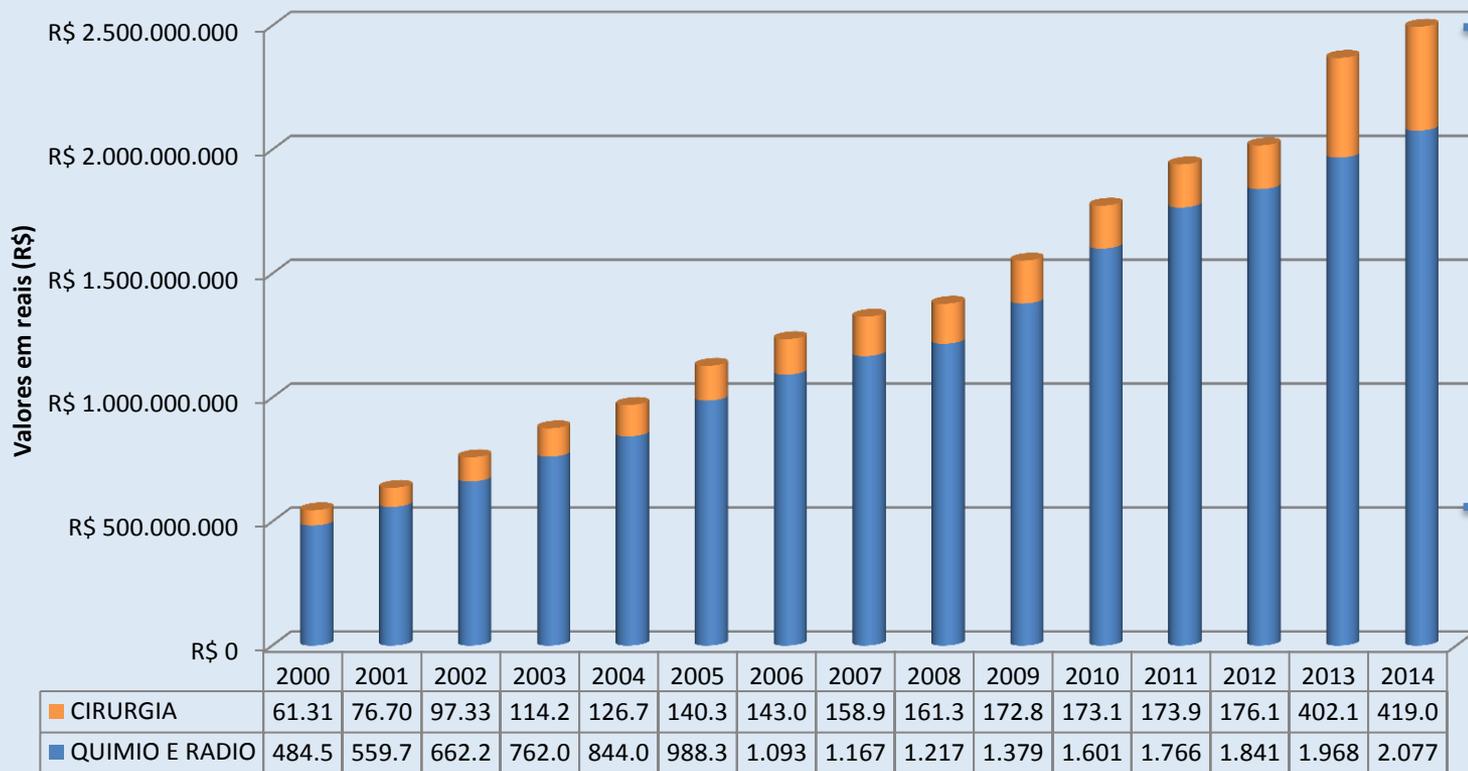


Fonte: www.thelancet.com/oncology vol 14 Abril 2013

GASTOS COM ONCOLOGIA NO SUS



Gastos com Oncologia no SUS (2000-2014)*



% Aumento de 357%

Fonte : MS/SIH/SIA/SUS
Atualizado em 08/2015

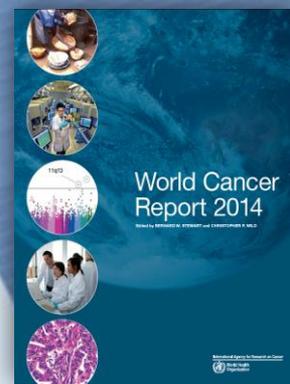


Ministério da Saúde



IMPORTÂNCIA DA LEGISLAÇÃO

A PREVENÇÃO E O CONTROLE DO CÂNCER EXIGE ABORDAGENS MULTISSETORIAIS



“A LEI É TUDO NO CONTROLE DO CÂNCER.”

INCA

SUS+

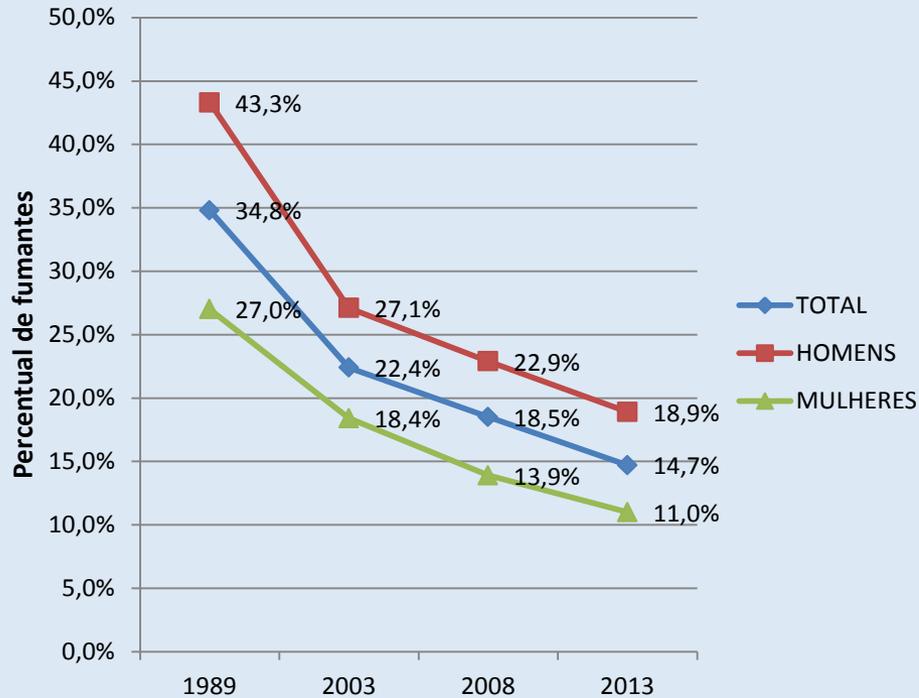
Ministério da Saúde

GOVERNO FEDERAL
BRASIL
PÁTRIA EDUCADORA

EXEMPLO: TABAGISMO

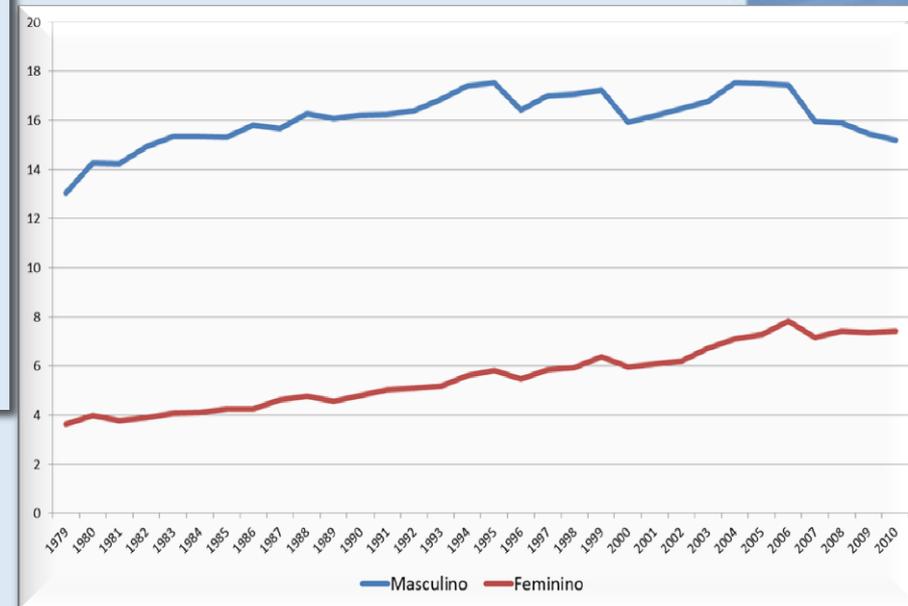


Tabagismo na população acima de 18 anos no Brasil entre 1989 e 2013



Fonte : 1989 - [Pesquisa Nacional sobre Saúde e Nutrição \(PNSN\)](#)
2003 - [Pesquisa Mundial de Saúde \(PMS\)](#)
2008 - [Pesquisa Especial sobre Tabagismo \(PETab\)](#)
2013 - [Pesquisa Nacional de Saúde \(PNS\)](#)

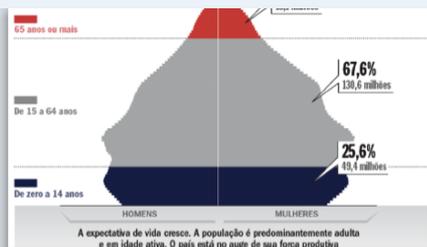
Taxa de Mortalidade Ajustada por Câncer de Pulmão no Brasil entre 1979 e 2010



Fonte : [Atlas de Mortalidade por Câncer – Inca](#)
<https://mortalidade.inca.gov.br/MortalidadeWeb/>

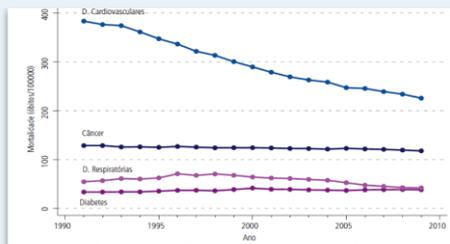


PERFIL DE SAÚDE NO BRASIL



TRANSIÇÃO DEMOGRÁFICA

Redução das taxas de natalidade
Urbanização
Aumento da expectativa de vida



TRANSIÇÃO EPIDEMIOLÓGICA

Redução da mortalidade por doenças infecciosas
Aumento da mortalidade por DCNT



TRANSIÇÃO NUTRICIONAL

Redução no consumo de frutas e vegetais
Aumento no consumo de açúcar, sal e gordura
Sedentarismo

SUS

Ministério da Saúde

GOVERNO FEDERAL
BRASIL
PÁTRIA EDUCADORA

COMO REDUZIR O IMPACTO?



Redução do Impacto do Câncer



Ministério da Saúde

DESAFIOS DO SISTEMA DE SAÚDE



Ministério da Saúde

OS DETERMINANTES DE QUALIDADE NO CAMINHO PERCORRIDO PELO PACIENTE



LINHA DE CUIDADO DO CÂNCER

Permanecendo Saudável

Melhorando a saúde

Vivendo com câncer

Final de vida

Manejo dos fatores de risco

Detecção, diagnóstico e tratamento

Monitoramento e tratamento

Cuidados paliativos

DESFECHOS

Sobrevida

Mortalidade



Ministério da Saúde

A GOVERNANÇA DO SISTEMA



LINHA DE CUIDADO DO CÂNCER



DESFECOS
Sobrevida
Mortalidade

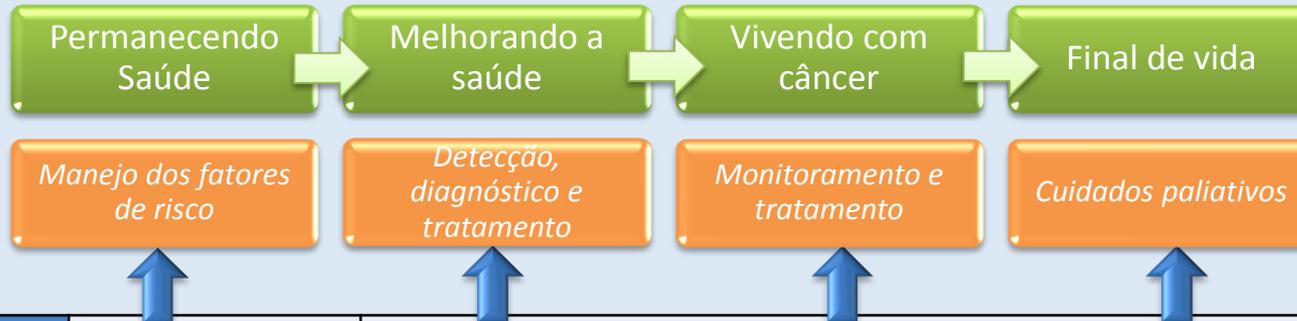
GOVERNANÇA DO CUIDADO EM CÂNCER	Políticas nacionais para redução do risco	Programas nacionais de prevenção		
		Coordenação do cuidado e manejo dos casos, incluindo acompanhamento após o "screening"		
		Concentração dos serviços de oncologia e trabalho em rede		
		Regulação para manter a integralidade		
		Alinhamento entre os serviços de internação e ambulatoriais		
		Remuneração global e pagamento por performance		
		Fortalecimento do sistema de informação em câncer		
	PLANO NACIONAL DE CONTROLE DO CÂNCER			



O CUIDADO EM SI



LINHA DE CUIDADO DO CÂNCER



DESECHOS
Sobrevida
Mortalidade

ACESSO AO CUIDADO AO PACIENTE ONCOLÓGICO		Cobertura para os pacientes internados, ambulatoriais e em serviços de oncologia		
		Minimizando os tempos de consultas e dos procedimentos		
		Políticas específicas para os grupos vulneráveis		
		Criação de "Corredores Preferenciais"		
EFETIVIDADE NO CUIDADO AO PACIENTE ONCOLÓGICO	Manejo dos fatores de risco Identificando os principais fatores de risco regionais.	Efetividade no "screening" e no diagnóstico precoce	Utilização de protocolos clínicos	Controle dos sintomas no paciente ao final de vida
	Redução da exposição aos fatores de risco			
		Uso das terapêuticas custo-efetivas	Homecare	



...e os recursos por trás do tratamento do câncer



LINHA DE CUIDADO DO CÂNCER



DESFECHOS
Sobrevida
Mortalidade

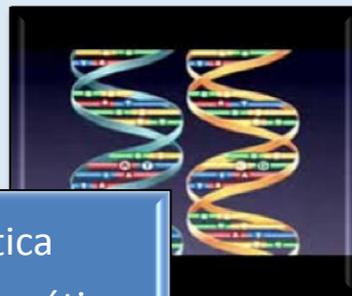
CUSTOS DO CUIDADO COM CÂNCER	Manejo das despesas públicas e prevenção	Despesas com internação, ambulatorios, comunitárias e homecare
	Medir o impacto da prevenção no custo da oncologia para o SUS	Balanço das despesas na linha de cuidado
FORÇA DE TRABALHO, FORMAÇÃO DE RECURSOS HUMANOS E INSTALAÇÕES		Monitoramento da Capacidade instalada entre os centros de diagnóstico e tratamentos
		Força de trabalho para otimizar a capacidade
		Monitoramento da Capacidade instalada de leitos de internação x emergências x leitos de hospital-dia x leitos de UTI
		Formação de profissionais habilitados para o controle do câncer (Ex.: Anatomo-patologistas, Físicos Médicos, Técnicos em Radioterapia)



INOVAÇÕES



Biomarcadores



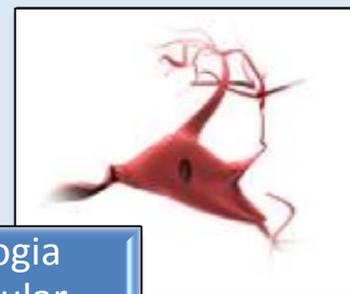
Genética
Farmacogenética



Nanotecnologia
(Imagem)



Novas Drogas



Patologia
molecular

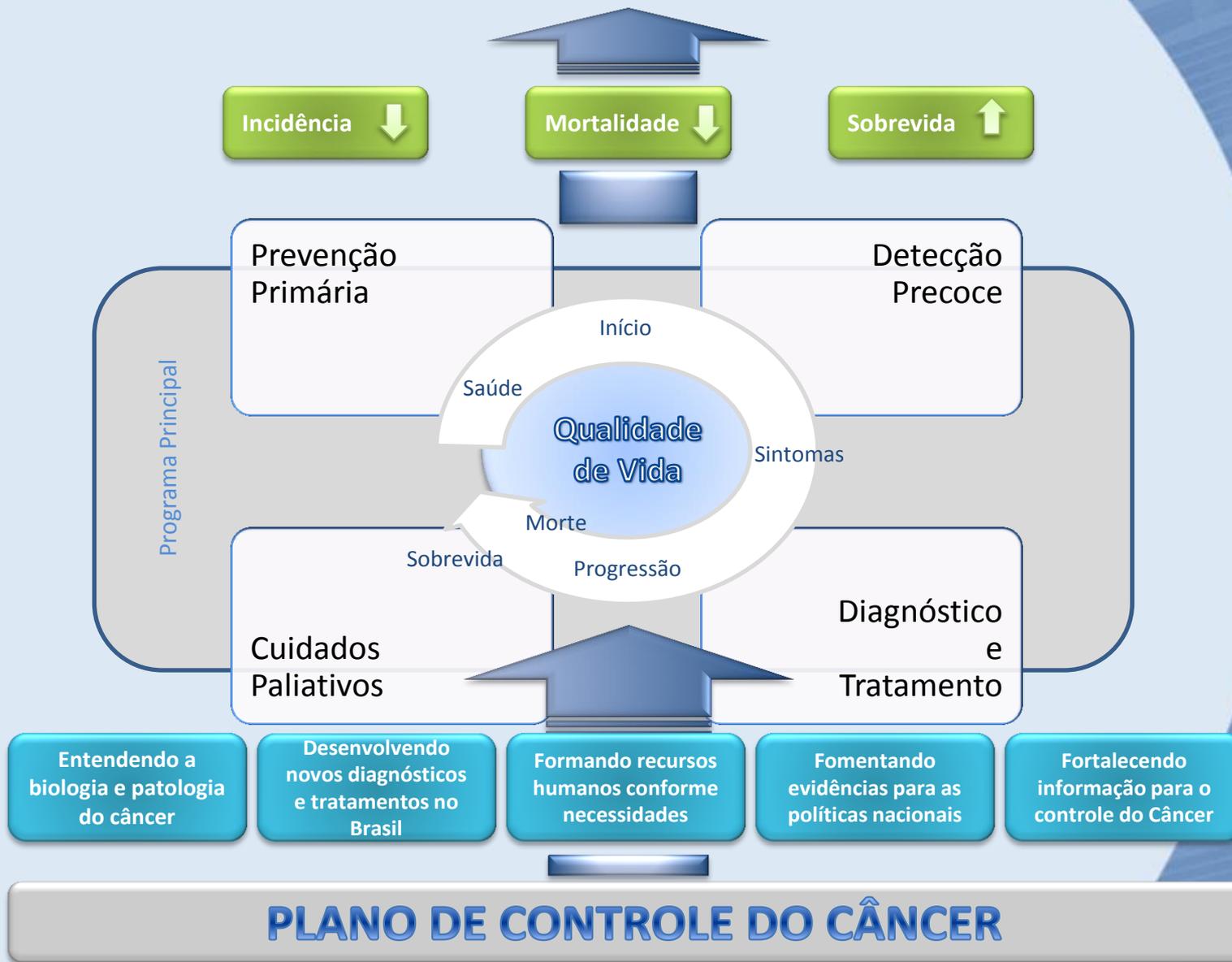
INCA

SUS+

Ministério da
Saúde

GOVERNO FEDERAL
BRASIL
PÁTRIA EDUCADORA

Redução do Impacto do Câncer



PLANO DE CONTROLE DO CÂNCER



Ministério da Saúde



OBRIGADO



Ministério da
Saúde

GOVERNO FEDERAL
BRASIL
PÁTRIA EDUCADORA